



Geschlechteraspekte bei Essstörungen

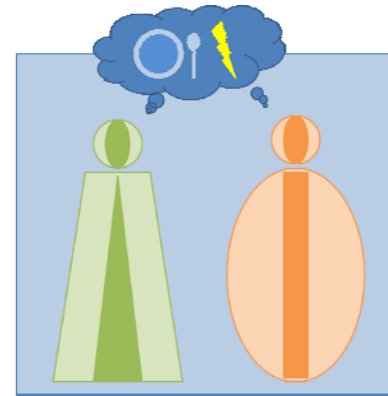
Folien: bereitgestellt durch die Austauschplattform „GenderMed-Wiki“





Gliederung

1. Epidemiologie
2. Symptome
3. Literatur



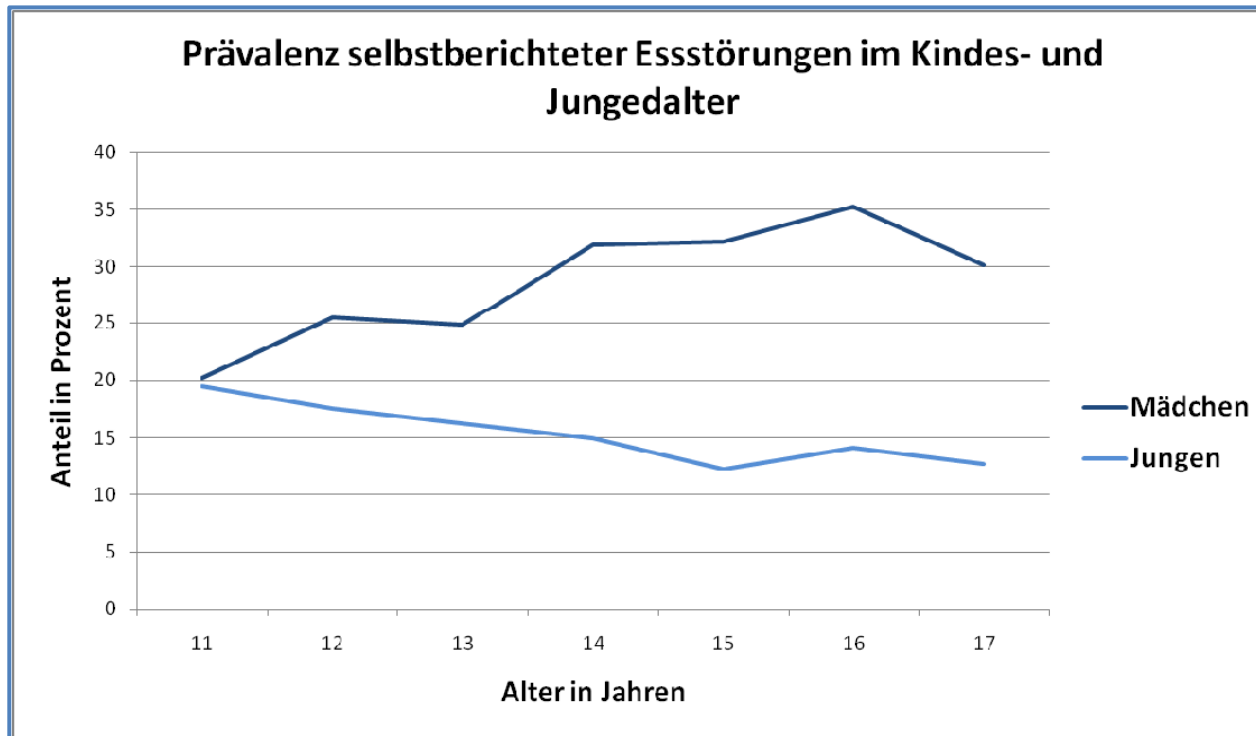


→ Nur sehr wenige medizinische & psychiatrische Störungen weisen einen so enormen Geschlechterunterschied auf, wie er bei Anorexia nervosa und Bulimia nervosa zu beobachten ist.

Störungsbild	Anorexia nervosa	Bulimia nervosa	Binge Eating Disorder
Prävalenz	0.2-0.8 %	ca. 1.5 %	2-5 %
w:m	11:1	11:1	1:1 bis 3:1

Tabelle 1. Angaben zu Prävalenz und Geschlechterverhältnis.

[Quelle: Wissenschaftliches Kuratorium der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V.]



→ Erstmanifestation von Anorexie/Bulimie meist in Adoleszenz

→ Geschlechterdifferenz erst mit Beginn der Pubertät

→ Jungen erkranken meist einige Jahre später als Mädchen

Grafik 1. Prävalenz des Verdachts auf Essstörungen im Kinder- und Jugendalter (Selbstbericht via SCOFF).
[Quelle: GenderMed-Wiki, nach Hölling und Schlack, 2007]

Symptome



Symptome einer Essstörung sind bei beiden Geschlechtern zumindest sehr ähnlich.

Symptom	Frauen	Männer
Gewichtsreduzierende Maßnahmen	<ul style="list-style-type: none">• Häufiger gesundheits-schädliche Praktiken, z. B. Einnahme von Diuretika, Laxantien, Appetitzüglern und/oder Erbrechen nach einer Mahlzeit.	<ul style="list-style-type: none">• Häufiger exzessive sportliche Betätigung• Die bei Anorexie typische Hyperaktivität tritt öfter bei Männern als bei Frauen auf
Endokrine Störung	Amenorrhoe und Libidoverlust	<ul style="list-style-type: none">• Potenz- und Libidoverlust

Tabelle 2. Beispiele für (tendenzielle) Unterschiede in der Symptomausprägung.

Literatur



- Braun DL, Sunday SR, Huang A, Halmi KA. More males seek treatment for eating disorders. *Int. J. Eat. Disord.* 1999; 25(4):415–24.
- ESSSTÖRUNG, Leitliniengruppe. Diagnostik und Therapie von Essstörungen (S3-Leitlinie 06.12. 2011), Version 1.1. Im Internet: www.awmf.org/leitlinien
- Fichter MM. Magersucht und Bulimia: Empirische Untersuchungen zur Epidemiologie, Symptomatologie, Nosologie und zum Verlauf. Berlin, Heidelberg, New York: Springer; 1985.
- Garfinkel, P.E., Lin, E., Goering, P., Spegg, C., Goldbloom, D.S., Kennedy, S., Kaplan, A.S. & Woodside, D.B. Bulimia nervosa in a Canadian community sample: prevalence and comparison of subgroups. *American Journal of Psychiatry* 1995; 152.
- Hölling H, Schlack R. Essstörungen im Kindes- und Jugendalter. Erste Ergebnisse aus dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS). *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz* 2007; 50(5-6):794–9.
- Lautenbacher S. Gehirn und Geschlecht: Neurowissenschaft des kleinen Unterschieds zwischen Frau und Mann. Heidelberg: Springer; 2007.
- Sharp CW, Clark SA, Dunan JR, Blackwood, Douglas H. R., Shapiro CM. Clinical presentation of anorexia nervosa in males: 24 new cases. *Int. J. Eat. Disord.* 1994; 15(2):125–34.
- Wissenschaftliches Kuratorium der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. Suchtmedizinische Reihe, Band 3: Essstörungen. Hamm: 2004.
- Woodside, D.B., Garfinkel, P.E., Lin, E., Goering, P., Kaplan, A.S., Goldbloom, D.S., Kennedy SH. Comparisons of men with full or partial eating disorders, men without eating disorders, and women with eating disorders in the community. *American Journal of Psychiatry* 2001; 158:570–4.



Dank

Dieses Vorhaben wird aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung unter dem Förderkennzeichen 01 FP 1506 gefördert. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autor/-innen.

